

16-DEKABR

2022



Toshkent tibbiyot akademiyasi



O'zbekiston Respublikasi
Sog'liqni saqlash vazirligi

Abu Rayhon Beruniy ilmiy- madaniy merosining ahamiyati va uning fan taraqqiyotidagi o'rni

Respublika ilmiy-amaliy konferensiyasi

Google Scholar indexed



Toshkent tibbiyot akademiyasi

www.tma.uz

O'zbekiston Respublikasi
Sog'liqni saqlash vazirligi

www.ssv.uz

CYBERLENINKA

Google
scholar

ABU RAYHON BERUNIYNING JIGAR KASALLIKLARI TO'G'IRISIDAGI FIKRLARINI TADQIQ QILISH

G. B. Tairova, Z. Ch. Kurbonova, N. F. Nuriddinova

Toshkent tibbiyot akademiyasi

ANNOTATSIYA

Beruniyning dorivor o'simliklar haqidagi kitobining qo'lyozmasi "Saydana" nomi bilan mashhur. "Saydana" asarining yozilishidan asosiy maqsad shundaki, unda Abu Rayxon Beruniy dorishunoslikni alohida fan sifatida ta'kidlab, farmokologiya faniga asos solgan. Beruniyning mazkur asarida keltirilgan va tibbiyotda hozir ham keng qo'llanib kelinayotgan ayrim dorivor o'simliklar jigar kasalliklarini tabbiy usullar bilan davolashda ijobiy natijalar bermoqda.

Kalit so'zlar: Abu Rayxon Beruniy, jigar kasalliklari, autoimmun gepatit.

O'rta asrda yashagan buyuk qomuschi olim Abu Rayhon Beruniy 973 yil 4 sentyabrda Xorazmning poytaxti Qiyot (keyinchalik, Shobboz, hozirda Qoraqalpog'istonga qarashli Beruniy shahri) da dunyoga kelgan. U tarix, falsafa, falakiyot, ma'dansunoslik va boshqa fanlar bo'yicha 152 dan ortiq ilmiy asarlar muallifidir.

Beruniyning oxirgi asari "Dorivor o'simliklar haqidagi kitob"ining qo'lyozmasi XX asrning 30-yillarida Turkiya shahrida topilgan. Hozirda asar "Saydana" nomi bilan mashhur. Bu asarda Beruniy Sharq, ayniqsa Markaziy Osiyoda o'sadigan dorivor o'simliklarning to'la tavsifini bergan. Jumladan "Saydana" asarida 1116 tur dorivor o'simliklarni tavsiflaydi. "Saydana" asarining yozilishidan asosiy maqsad shundaki, unda Abu Rayxon Beruniy dorishunoslikni alohida fan sifatida ta'kidlab, farmokologiya faniga asos solgan. Beruniyning mazkur asarida keltirilgan va tibbiyotda hozir ham keng qo'llanib kelinayotgan ayrim dorivor o'simliklar jigar kasalliklarini tabbiy usullar bilan davolashda ijobiy natijalar bermoqda.

Xozirgi davrda jigar kasalliklarining rivojlanishi patogenetik mexanizmlari oxirigacha o'rganilmagan [4]. V va C gepatit viruslari surunkali gepatit va jigar sirrozining eng keng tarqalgan etiologik omillaridan biridir [6]. Hozirda tibbiyotga medikamentoz gepatit tushunchasi ham kiritilgan bo'lib, 180 dan ortiq gepatotoksik farmakologik preparatlar aniqlangan [1]. Jigar kasalliklari tibbiyotning dolzarb muammolaridan biri bo'lib, uni o'z vaqtida aniqlash ko'plab asoratlarning oldini olishga yordam beradi [5].



So'nggi yigirma yil ichida jigarining kasalliklariga tobora ko'proq e'tibor qaratilmoqda. Jigarining autoimmun kasalliklariga birlamchi billiar sirroz, birlamchi sklerozlangan xolangit va autoimmun gepatitni (AIG) kiritish mumkin.

AIG autoimmune jigar kasalligi bo'lib, birinchi marta 1953 yilda Valdenstrom tomonidan tasvirlangan. AIG har qanday yoshda, jinsda va barcha etnik guruhlarda rivojlanishi mumkin. AIG murakkab kasallik bo'lib, klinik, laborator va gistologik ko'rinishlarning sezilarli xilma-xilligi bilan tavsiflanadi.

Autoimmun gepatit (AIG) ko'proq ayollarda uchraydi, gipergammaglobulinemiya, qonda gepatotsitlarga qarshi autoantitelalarning mavjudligi, gistologik tekshiruvda gepatit morfologik belgilari bo'lishi va immunosupressiv terapiyaga ijobiy javob reaksiyasi bilan xarakterlanuvchi kasallikdir.

Bemorda bir vaqtning o'zida bir nechta a'zo va to'qimalarning autoimmun zararlanishi AIG diagnostikasi va davolash jarayonini murakkablashtiradi. 25% hollarda bemorlarda autoimmun gepatit bilan bir vaqtda autoimmun tiroidit, revmatoidli artrit, tizimli qizil bo'richa va boshqa autoimmun kasalliklar uchrashi mumkin [2].

Efe C. va xammualiflarining tadqiqotlarida keltirilishicha, autoimmun jigar sirrozi bilan kasallangan bemorlarning 56,4% ida bir vaqtning o'zida ikkita, 32,3%ida uchta, 11,3%ida to'rtta autoimmun kasalliklar borligi aniqlangan. 18,3% holatlarda autoimmun tiroidit bo'lgan. SHuningdek, revmatoidli artrit, vitiligo, tizimli qizil bo'richa ham aniqlangan [3].

Hattoki hozirgi vaqtda ham AIG diagnostikasi sezilarli qiyinchiliklardan iborat. Virusli gepatit V va C, alkogolli gepatit, jigarining giyohvand moddalar bilan shikastlanishini istisno qilish ko'pincha AIG tashxisida asosiy yondashuv bo'lib kelmoqda.

AIGga gipergammaglobulinemiya va zardobda IgGning ko'payishi xarakterlidir. IgG darajasiga qarab AIGni davolash samaradorligini baholash mumkin. Biokimyoviy o'zgarishlar maxsus belgi xisoblanmaydi, chunki bu belgilar boshqa jigar patologiyalarida ham uchrashi mumkin. Biroq, autoimmun jarayon gistologik faolligiga qaramay, qonning biokimyoviy ko'rsatkichlari normada bo'lishi mumkin, bu esa kasallik holatini etarli darajada baholay olmaydi. SHuning uchun diagnostik tekshiruvning muhim qismi autoantetalarni aniqlashdir. Autoantetalarning mavjudligi AIG tashxisi va tasnifida muhim ahamiyatga ega. AIG bilan og'rikan bemorlarning taxminan 70-80% ida antinuklear antitana (ANA) hamda silliq mushaklarga



qarshi antitanalar (SMA) titri 1:40 yoki undan yuqori bo'ladi. Bemorlarning taxminan 34% ida jigar va buyrak mikrosomalarning 1-turi uchun antitanalar titri <1:40 bo'ladi, bemorlarning 20% ida esa bu antitanalar aniqlanmaydi [7].

AIGning patofiziologiyasi to'liq o'rganilmagan. AIG progressive gepatotsellyulyar yallig'lanish va jigar sirroziga olib kelishi mumkin bo'lgan nekroz bilan tavsiflanadi. Kasallikka tashxis qo'yishda alkogolli, toksik, virusli gepatitlar yoki genetic jigar kasalliklarni inkor qilish kerak.

Xulosa qilib aytganda, AIG noma'lum etilogiyali gepatit bo'lib qolmoqda, chunki ko'pgina tibbiyot muassasalarida maxsus tekshiruv usullari yo'q, bemorlarning uchdan bir qismi esa jigar sirrozi rivojlangandan so'ng murojaat qilishadi. O'tkir yoki surunkali jigar kasalligi mavjud har qanday bemorda autoimmun gepatitga shubha qilish mumkin. Bemorlarning 80% ida davolanishni bekor qilgandan keyin kasallikning qaytalanishi kuzatiladi.

REFERENCES

1. Saidov A.B. Sayfutdinova Z.A., Karimov X.YA. Lekarstvenno-indutsirovannyy toksicheskiy gepatit: sovremennyye vozzreniya // Nazariy va klinik tibbiyot, 2021. –№3. – B. 52-58
2. Akberova D., Kiyassov A., Abdulganieva D. Serum cytokine levels and their relation to clinical features in patients with autoimmune liver diseases. J. Immunol. Res. 2017; 2017: 9829436. DOI: 10.1155/2017/9829436
3. Efe C., Wahlin S., Ozaslan E., et al. Autoimmune hepatitis/primary biliary cirrhosis overlap syndrome and associated extrahepatic autoimmune diseases. Eur. J. Gastroenterol. Hepatol. 2012; 24(5): 531–4. DOI: 10.1097/MEG.0b013e328350f95b].
4. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A. Violations of coagulative hemostasis in patients with liver cirrhosis of the viral etiology. European science review. 2018,7-8:122-125.
5. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A., Islamova Z.S., Musayeva N.B., Babadjanov A.S. Some features of hemorrhagic syndrome in chronic diffuse liver diseases. Indian Journal of Forensic Medicine and Toxicology. 2020;14(4), 7443-7448.
6. Kurbonova Z.Ch., Babadjanova Sh.A., Korkmaz S., Babadjanov A.S., Musayeva N.B. Platelet Pathology in Patients with Chronic Diffuse Liver Diseases with Viral Etiology. International Journal of Psychosocial Rehabilitation. 2020,5 (24):2402-10.
7. Liberal R., Grant C.R. Cirrhosis and autoimmune liver disease: current understanding. World J. Hepatol. 2016; 8(28): 1157–68. DOI: 10.4254/wjh.v8.i28.1157].



CONTENTS MUNDARIJA

81. Dustova, G. K. (2022). ABU RAYHON BERUNIYNING "SAYDANA" ASARINING XUSUSIYATLARI. *The significance of the scientific, cultural heritage of Abu Rayhon Beruni and its role in the development of science*, 3(1), 313-314.
82. Sayfutdinova, Z. A., & Kurbonova, Z. C. (2022). ABU RAYHON BERUNIYNING JIGAR KASALLIKLARINI DAVOLASHDAGI MASLAXATLARINING ZAMONAVIY TALQINI. *The significance of the scientific, cultural heritage of Abu Rayhon Beruni and its role in the development of science*, 3(1), 315-316.
83. Kurbonova, Z. C., Nuriddinova, N. F., & Tairova, G. B. (2022). ABU RAYHON BERUNIYNING TIBBIYOTGA QO'SHGAN HISSASINI O'RGANISH. *The significance of the scientific, cultural heritage of Abu Rayhon Beruni and its role in the development of science*, 3(1), 317-319.
84. Tairova, G. B., Kurbonova, Z. C., & Nuriddinova, N. F. (2022). ABU RAYHON BERUNIYNING JIGAR KASALLIKLARI TO'G'RISIDAGI FIKRLARINI TADQIQ QILISH. *The significance of the scientific, cultural heritage of Abu Rayhon Beruni and its role in the development of science*, 3(1), 320-322.
85. Ne'matova, M., & Aslanova, M. D. (2022). ABU RAYHON BERUNIY HIKMATLARINING TIBBIYOTDAGI O'RNI. *The significance of the scientific, cultural heritage of Abu Rayhon Beruni and its role in the development of science*, 3(1), 323-326.
86. Nishonov, A. A. (2022). ABU RAYHON BERUNIYNING TIBBIYOTGA QO'SHGAN HISSASI. *The significance of the scientific, cultural heritage of Abu Rayhon Beruni and its role in the development of science*, 3(1), 327-328.
87. Rahmanov, T. O., & Muxammadiyeva, M. M. (2022). ABU RAYXON BERUNIYNING XOZIRGI DAVRGACHA TUTGAN O'RNI. *The significance of the scientific, cultural heritage of Abu Rayhon Beruni and its role in the development of science*, 3(1), 329-330.
88. Sherqo'ziyeva, G. F., Boysariyeva, M., & O'rolova, O. (2022). BERUNIYNING TIBBIYOTDAGI ZAMONDOSHI. *The significance of the scientific, cultural heritage of Abu Rayhon Beruni and its role in the development of science*, 3(1), 331-334.
89. Sobirjonov, A. Z. (2022). ABU RAYHON BERUNIYNING «SAYDANA» ASARINI FARATSEVTIKADA TUTGAN O'RNI. *The significance of the scientific, cultural heritage of Abu Rayhon Beruni and its role in the development of science*, 3(1), 335-339.
90. Farhodjonov, O. U. (2022). XORAZMLIK BERUNIY VA TIBBIYOT. *The significance of the scientific, cultural heritage of Abu Rayhon Beruni and its role in the development of science*, 3(1), 340-347.
91. Xudaykulova, G. K., Abdurashitova, S. A., & Muyassarova, M. M. (2022). ABU RAYHON MUHAMMAD IBN AHMAD BERUNIY O'RTA ASRLARNING BUYUK QOMUSIY OLIMI. *The significance of the scientific, cultural heritage of Abu Rayhon Beruni and its role in the development of science*, 3(1), 348-350.

